



Vivência dos profissionais de enfermagem em emergência obstétrica de alto risco frente à pandemia da COVID-19

The experience of nursing professionals in high-risk obstetric emergency services in the face of the COVID-19 pandemic

Experiencia de profesionales de enfermería en emergencias obstétricas de alto riesgo ante la pandemia de COVID-19

Marta Maria Soares Herculano^{1,2}

Maria Alice Lopes Torres¹

Maria Clara Vieira de Moura¹

Ana Paula Almeida Dias da Silva¹

Mardênia Gomes Vasconcelos

Pitombeira¹

Raimunda Magalhães da Silva²

1. Centro Universitário Christus. Fortaleza, CE, Brasil.

2. Universidade de Fortaleza, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e de Saúde Coletiva. Fortaleza, CE, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar as estratégias, os desafios e os enfrentamentos dos profissionais de enfermagem que trabalhavam nas emergências obstétricas no contexto da pandemia de COVID-19. **Método:** Estudo exploratório descritivo, qualitativo, realizado com nove profissionais de enfermagem de uma emergência obstétrica de alto risco, em Fortaleza-CE. Os dados foram coletados através da técnica grupo focal, em novembro de 2021, posteriormente foram organizados em temáticas e analisados de acordo com a literatura. **Resultados:** A partir das experiências dos participantes emergiram três temas, a saber: 1) Estratégias de enfrentamento adotadas na pandemia por COVID-19; 2) Vivências experienciadas pelos profissionais de enfermagem durante suas atividades assistenciais na pandemia; 3) Desafios e reflexos experienciados pelos profissionais de enfermagem durante as atividades assistenciais. Os profissionais relataram condições inseguras e conflituosas em que os fluxos assistenciais sofreram mudanças inesperadas e dificuldades para agilizar um cuidado com segurança e empatia às usuárias do serviço.

Considerações finais e implicações para a prática: Percebeu-se ainda a fragilidade emocional e psicológica dos profissionais decorrente das extensas jornadas de trabalho, das constantes modificações dos fluxos e protocolos assistenciais, sobrecarga de trabalho, equipes insuficientes ocasionadas pelo afastamento de profissionais contaminados pelo vírus e por licença médica por desenvolver depressão ou outro distúrbio psicológico.

Palavras-chave: Enfermagem; Gravidez de alto risco; Saúde da mulher; Infecções por Coronavírus.

ABSTRACT

Objective: To analyze the strategies, challenges, and coping mechanisms of nursing professionals who worked in obstetric emergencies in the context of the COVID-19 pandemic. **Method:** This was a qualitative descriptive exploratory study with nine nursing professionals who worked at a high-risk obstetric emergency service in Fortaleza, Ceará, Brazil. Data were collected using a focus group carried out in November 2021. The data were organized into themes and analyzed according to the current literature. **Results:** Based on the experiences of the participants, three themes emerged: 1) coping mechanisms adopted in the COVID-19 pandemic; 2) challenges experienced by nursing professionals in their care activities in the pandemic; and 3) challenges and repercussions experienced by nursing professionals in care activities. The professionals reported unsafe and conflicting conditions in which care flows suffered unexpected changes and which created challenges to provide users with safe and empathetic care. **Final considerations and implications for practice:** The professionals presented emotional and psychological fragility because of long work periods, constant changes in care flows and protocols, work overload, understaffing due to professionals infected with COVID-19 or medical leaves of absence due to depression or other psychological disorders.

Keywords: Nursing; Pregnancy, High-Risk; Women's Health; Coronavirus infections.

RESUMEN

Objetivo: Analizar estrategias, desafíos y enfrentamientos de profesionales de enfermería que actuaron en emergencias obstétricas en el contexto de la pandemia de COVID-19. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, cualitativo, realizado con nueve profesionales de enfermería de una emergencia obstétrica de alto riesgo en Fortaleza-CE. Datos recolectados a través de la técnica de grupos focales, en noviembre/2021, posteriormente organizados en temas y analizados según la literatura. **Resultados:** De las experiencias, emergieron tres temas: 1) Estrategias de enfrentamiento adoptadas en la pandemia de COVID-19; 2) Experiencias vividas por profesionales de enfermería durante sus actividades de cuidado en la pandemia; 3) Desafíos y reflejos experimentados por profesionales de enfermería durante las actividades de cuidado. Los profesionales relataron condiciones inseguras y conflictivas en las que los flujos de atención sufrieron cambios inesperados y dificultades para agilizar la atención con seguridad y empatía para los usuarios del servicio. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** También se percibió la fragilidad emocional y psicológica de los profesionales, resultante de la extensa jornada laboral, constantes cambios en los flujos y protocolos de atención, sobrecarga de trabajo, equipos insuficientes por la baja de contaminados por el virus y de licencia médica por enfermedad, como depresión u otro trastorno psicológico.

Palabras clave: Enfermería; Embarazo de alto riesgo; Salud de la mujer; Infecciones por Coronavirus.

Autor correspondente:

Marta Maria Soares Herculano.
E-mail: martaheculano@hotmail.com

Recebido em 11/01/2022.

Aprovado em 08/04/2022.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0496pt>

INTRODUÇÃO

No início de 2020 fomos surpreendidos por uma tensa notícia que assolava o mundo inteiro. O aparecimento de uma nova doença causada por uma mutação do coronavírus, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarar emergência em saúde pública de interesse internacional.¹

A mobilização mundial de autoridades, órgãos de vigilância e sociedades científicas para o enfrentamento dessa pandemia envolvia claramente e na linha de frente os profissionais de saúde para atuarem nos hospitais existentes e naqueles de campanha, construídos e/ou improvisados especificamente para atendimento aos pacientes com infecções por coronavírus.

Em 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria 454, declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus. No início de abril, gestantes e puérperas passaram a fazer parte de grupos de risco para COVID-19.²

Nesta direção, dados obstétricos revelaram que no Brasil, durante o período de janeiro a agosto de 2020, 5.274 gestantes foram hospitalizadas e 0.9% dessas internações foram relacionadas à Infecção Respiratória Aguda Grave (IRAG), sendo 2.256 confirmadas com COVID-19, dentre elas 135 mortes. Dentre os óbitos estavam mulheres no terceiro trimestre de gestação (56,3%); no segundo trimestre (33,8%); e no primeiro trimestre (4,4%).³ Foi advertido, ainda, que as gestantes infectadas por SARS-CoV-2 têm maior chance de hospitalização, admissão em unidade de terapia intensiva e ventilação mecânica.^{4,5}

Com a inclusão de gestantes e puérperas no grupo de risco para a doença COVID-19 as maternidades de todo o país tiveram que mudar de imediato os fluxos e rotinas de atendimento, acompanhando a todo momento as modificações e orientações repassadas por órgãos sanitários locais, nacionais e internacionais. Nota-se também que por ser uma patologia altamente contagiosa, os cuidados com a mulher e o feto devem ser mais cautelosos para evitar complicações, uma vez que a gestação os torna mais suscetíveis.^{6,7}

Nesta perspectiva de cuidado, infere-se que houve modificação na rotina dos profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate ao COVID-19, por ser um momento crítico rodeado de incertezas e mudanças quanto aos protocolos assistenciais a serem seguidos. Enfatiza-se também que, geralmente, a emergência obstétrica é a primeira porta de entrada das gestantes e segue-se o serviço conduzido pelas boas práticas de cuidado pelos profissionais de enfermagem, mediante o acolhimento e a classificação do risco obstétrico, depois vem o encaminhamento à conduta médica definida, sendo ela expectante ou resolutive.

Nessa mesma direção é correto afirmar que entre os profissionais da saúde responsáveis por essa assistência nos setores de urgência e emergência, o profissional de enfermagem se embasa no seu conhecimento prático-científico, com o papel de prestar uma assistência integral e humanizada às mulheres que apresentam distocias gravídicas e que adentram o serviço de urgência e emergência.⁸

Neste contexto adverso imposto pela pandemia sabe-se que os profissionais estão em constante risco, vivenciando

uma verdadeira situação de ameaça à saúde. Esses riscos podem implicar diretamente o desencadeamento de crises de ansiedade e depressão.⁹ No contexto pandêmico os profissionais de enfermagem permaneceram em contato direto com as gestantes que procuravam o atendimento de alto risco, suspeita ou com caso confirmado da COVID-19. Então emergiu a seguinte questão norteadora: Quais foram as estratégias, os desafios e os enfrentamentos dos profissionais de enfermagem que trabalhavam em emergência obstétrica no contexto da pandemia de COVID-19? Estudos dessa natureza são importantes para compreender de forma ampla os efeitos da pandemia COVID-19 no trabalho dos profissionais de enfermagem no contexto das emergências obstétricas, oportunizando o planejamento e execução de ações direcionadas ao enfrentamento dessa problemática.

Neste sentido o estudo teve como objetivo analisar as estratégias, os desafios e os enfrentamentos dos profissionais de enfermagem que trabalhavam nas emergências obstétricas no contexto da pandemia de COVID-19.

METODOLOGIA

Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma emergência obstétrica de alto risco de uma maternidade pública de Fortaleza-CE. A unidade dispõe de 171 leitos, realiza em média 70 atendimentos diários na emergência obstétrica onde funciona como porta aberta para as gestantes. Considerada referência do Sistema Único de Saúde (SUS) na linha de cuidado em gravidez de alto risco, contempla atendimentos de urgência, emergência, ambulatorial com serviços especializados em ginecologia e obstetria. A opção foi pela amostragem por conveniência, com base na proximidade e possibilidade de os profissionais participarem da pesquisa. A pesquisa ocorreu durante o mês de novembro de 2021, com nove participantes. Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem, independentemente de faixa etária, com vivência de prestação de cuidados de enfermagem no local do estudo de no mínimo três anos e ter trabalhado durante o primeiro ano (2020) na pandemia da COVID-19, que conhecesse e tivesse acesso ao uso da tecnologia utilizada.

Foram excluídos os enfermeiros gestores, enfermeiros e os técnicos de enfermagem que manifestaram fragilidade emocional autorreferida, aqueles que se encontravam de férias, atestados ou licenças no período da pesquisa.

Utilizou-se a técnica de grupo focal, e as informações foram coletadas de forma dialética, que constitui uma importante estratégia para inserir os participantes da pesquisa no contexto das discussões de análise e síntese que contribuem para o repensar de atitudes, concepções, práticas e políticas sociais.¹⁰ Inicialmente, foram realizadas duas reuniões de forma remota, com o objetivo de organizar as sessões do Grupo Focal (GF) e a participação de cada membro da equipe de apoio. Na ocasião a equipe foi dividida nas funções de receber os participantes, identificar por número e entrega do termo de consentimento para assinatura, gravar as falas, controlar o tempo, observar e anotar as reações. Essa organização foi necessária para que a pesquisadora pudesse se concentrar na condução das discussões com mais liberdade

e sem interrupções, aproveitando todas as falas. A equipe de coordenação foi composta pela moderadora responsável pela pesquisa e duas observadoras.

As duas sessões do grupo focal foram operacionalizadas conforme os momentos: abertura da sessão; esclarecimentos acerca da dinâmica de discussão participativa; síntese; e encerramento da sessão. O pesquisador-moderador coordenou a sessão seguindo o roteiro das questões pré-estabelecidas: 1) Quais as estratégias de enfrentamento adotadas na pandemia por COVID-19? 2) Quais os desafios vivenciados na adaptação dos processos de trabalho durante a pandemia? 3) Como percebem os reflexos dessa vivência profissional frente à pandemia de COVID-19?

Os dois grupos tiveram a duração de uma hora e participaram no primeiro dois enfermeiros e dois técnicos de enfermagem e três pesquisadores, um com o papel de dinamizador e dois para apoio e registro de fatos contextuais. No segundo grupo participaram três enfermeiros e dois técnicos de enfermagem e os três pesquisadores, com as mesmas funções da primeira reunião. Elaborou-se um questionário com os dados sociodemográficos, aplicado por meio da plataforma *Google Forms*® e enviado o link de acesso às questões a serem preenchidas antes do início do grupo focal. As sessões foram realizadas a distância devido à situação atual de pandemia e medidas de distanciamento físico, por meio da plataforma eletrônica *Google Meet*, com gravação pelo sistema de áudio do computador. A transcrição do conteúdo foi realizada por duas pesquisadoras que acordaram seguir as orientações atribuindo o código P, seguida por um numeral crescente para identificação dos participantes, a fim de manter o anonimato entre os profissionais. O material compilado resultou em 20 páginas em ficheiro *Microsoft Word*®. Usando os dados obtidos procedeu-se à construção das temáticas mediante um raciocínio indutivo e comparações constantes dos relatos, de acordo com a técnica de análise de conteúdo convencional.¹¹ Para o grupo focal elaborou-se as questões: 1) Quais as estratégias de enfrentamento adotadas na pandemia por COVID-19? 2) Quais os desafios vivenciados na adaptação dos processos de trabalho, durante a pandemia? 3) Como ocorreu e como perceberam os reflexos dessa vivência profissional frente à pandemia de COVID-19?

Os depoimentos foram transcritos e analisados segundo a análise de conteúdo temática.¹¹ Inicialmente foi realizado uma leitura compreensiva das entrevistas, elaborando os pressupostos iniciais e os conceitos teóricos, tais como: covid-19, trabalho e sua relação com os aspectos psicossociais. Na segunda etapa, realizou-se a exploração do material, identificando os núcleos de sentido, que foram organizados em três temas organizados de modo apriorístico (estratégias de enfrentamento, vivências experienciadas e reflexos da vivência) e oito subtemas agrupados para maior aprofundamento da discussão. A terceira etapa consistiu numa síntese interpretativa, que articulações entre os dados e os referenciais teóricos, respondendo às questões da pesquisa com base em seus objetivos.

A partir das experiências dos participantes emergiram três temas, a saber: 1) Estratégias de enfrentamento adotadas na pandemia por COVID-19; 2) Vivências experienciadas pelos

profissionais de enfermagem durante suas atividades assistenciais na pandemia; 3) Desafios e reflexos experienciados pelos profissionais de enfermagem durante as atividades assistenciais. A partir do tema 1, emergiram as subcategorias: Estratégias individuais - busca de conhecimentos para cuidar de gestante com COVID-19; Estratégias em equipe - proteção da equipe e a religiosidade; Estratégias na instituição - treinamento em serviço. Por sua vez, da temática 2 emergiu a subcategoria: Vivências em relação aos materiais de proteção individual. Por fim, da temática 3 emergiram as subcategorias: Estrutura física e fluxos assistenciais; Reflexos positivos - alerta para o inesperado; Reflexos negativos - medo e ansiedade como fonte de adoecimento psíquico.

A pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética da instituição, através do Parecer nº 5.099.141/2021, conforme as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CSN), assegurando o respeito, em todas as suas fases, aos princípios da investigação com seres humanos. Desse modo, os participantes foram informados sobre o estudo e convidados através de mensagens telefônicas a participar da pesquisa. Em seguida foi realizado agendamento para assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa nove profissionais, sendo 05 enfermeiros e 04 técnicos de enfermagem. Os turnos de trabalho dos participantes foram variados, ou seja, 05 trabalhadores do período noturno e quatro do dia. Os participantes da pesquisa tinham idades entre 30 e 58 anos, sendo sete mulheres e dois homens. Quanto ao estado civil, 06 eram casados e três solteiros. O tempo de experiência profissional na unidade de emergência variou entre 03 e 26 anos. Todos os enfermeiros possuíam especialização, exerciam carga horária de trabalho acima de 36 horas semanais e relataram ter participado de algum treinamento presencial ou online sobre temas associados à pandemia COVID-19.

Estratégias de enfrentamento adotadas na pandemia por COVID-19

Por se tratar de algo até então desconhecido cientificamente, os profissionais de saúde, e não só os da enfermagem, buscaram aperfeiçoar suas práticas para atender as pessoas com as complicações da COVID-19 e saber quais as condutas a serem realizadas. Outro fator que se fortaleceu foi a preocupação com as medidas de proteção individual, a utilização da técnica correta para evitar contaminação ao se desparamentar.

Estratégias individuais - busca de conhecimentos para cuidar de gestante com COVID-19

[...] comecei a ler, a estudar! Assisti esses vídeos, essas aulas de intubação, de coisas nesse sentido, de parada... eu comprei cursos sobre esse assunto (P2).

[...] questão de conhecimento, novas habilidades, como é uma coisa totalmente diferente... questão de intubação e tudo, tivemos que rever esses assuntos, fazer cursos, pois a qualquer momento poderia acontecer uma situação dessa (P4).

Estratégias em equipe - proteção da equipe e a religiosidade

Apesar da crítica situação da pandemia, os profissionais demonstraram através das falas a relevância do cuidado. Percebeu-se a preocupação e o interesse pelas limitações dos colegas de trabalho, configurando-se atitudes e práticas solidárias baseadas na religiosidade afim de proteger e encorajar a equipe.

[...] quando eu voltei dos 15 dias de atestado, por eu ser a pessoa que já havia sido contaminada, então, sempre que chegava alguma paciente eu fazia assim como forma de proteção para os colegas "há já me contaminei, então deixa eu ir, deixa eu enfrentar isso aqui para não expor vocês" (P3).

[...] pensar na equipe como o todo, todos tem que ter equipamentos de proteção (P4).

[...] a gente lida com nós mesmos, tínhamos que acalmar uns aos outros... rezando, dando uma palavra de conforto... (P6).

[...] ao mesmo tempo você tem que ter fé e se manter... senhor me mostre um caminho, uma luz para que eu possa ser útil e não me contaminar... (P8).

Estratégias na instituição - treinamento em serviço

Com o aumento acelerado de novos casos de COVID-19 as instituições hospitalares depararam com uma nova realidade na saúde pública. Como componente da instituição, a equipe de enfermagem, mediante a pandemia, vem implementando estratégias diariamente em suas rotinas assistenciais que vão desde as medidas individuais e em equipes, até à organização da estrutura nas unidades de internação, na tentativa de manter o local adaptado para essa nova realidade e oferecer uma assistência humanizada.

[...] recebi dois treinamentos em serviço, um de paramentação e outro on-line sobre como atender estes pacientes [...] (P1).

[...] luvas, máscaras, aventais... nisso eu acho que a instituição proporcionou aos profissionais... recebíamos muitos informes, muitas condutas... (P6).

[...] nós recebíamos várias informações sobre como receber a gestante... tinham uns encontros on-line com as psicólogas, participei de alguns [...] (P3).

Vivências experienciadas pelos profissionais de enfermagem durante suas atividades assistenciais na pandemia

Antes da pandemia a enfermagem já vivenciava desafios rotineiros em relação à desvalorização da profissão somados a baixos salários e uma carga horária excessiva. Diante do surgimento da pandemia houve a potencialização desses desafios atrelados a outros oriundos da nova situação de saúde que a população enfrentava.

Vivências em relação aos materiais de proteção individual

Por se tratar de uma doença com altas taxas de transmissibilidade e número elevado de pessoas acometidas, os gastos com material de proteção individual tiveram um aumento exponencial, chegando ao ponto de faltar materiais no ápice da pandemia. Com isso os profissionais da linha de frente foram os mais afetados, gerando um grande desafio durante suas atividades assistenciais.

[...] no meu caso eu senti foi a falta de equipamento mesmo, não tinha, era tudo muito novo, não sabíamos como lidar com a doença, só sabíamos que tínhamos que nos proteger [...], mas no final não tinha como fazer isso, pois faltava máscara N-95, não podia ser oferecida a todos os profissionais. Depois foi que chegou para todo mundo [...] (P1).

[...] acho que a instituição evoluiu muito mais rápido em relação à proteção, embora faltasse para o pessoal da recepção... se nós estamos falando como um todo, tem que pensar na equipe toda... (P6).

[...] nós tivemos dificuldades com a máscara N-95. No início a disponibilização era meio escassa, regrada... tinha aquela falta de conhecimento sobre a doença, como usar ou não na assistência normal[...] até sanar esse problema foi bem complicado, passamos por situações difíceis[...] (P7).

Desafios e reflexos experienciados pelos profissionais de enfermagem durante as atividades assistenciais

Percebeu-se a inquietação associada a informações novas, medos, angústias, dúvidas, preocupações, insegurança, tristeza, solidão, incerteza, tensão e estresse. Esses sentimentos repercutiram de alguma forma no trabalho da equipe de enfermagem. Diante desse, cenário somou-se o afastamento de alguns profissionais devido à contaminação pelo SAR-Cov-2, refletindo no contexto familiar do profissional, deflagrando medo, angústia e preocupações.

Estrutura física e fluxos assistenciais

As mudanças bruscas no processo de trabalho, ao mesmo tempo, pareciam rearranjos ineficazes, ou seja, não produziam resultados satisfatórios esperados. Contudo, outros fatores

foram pontuados como desafiadores, dentre eles a demanda exacerbada de pacientes nas unidades hospitalares, a falta de estrutura física nas instituições para o perfil desses pacientes, as atualizações diárias de protocolos por se tratar de uma doença desconhecida, tudo esse processo foi relatado pelos profissionais participantes da pesquisa.

[...] senti falta de um fluxo assistencial que fosse promover um atendimento rápido [...] (P1).

A estruturação que foi feita dentro da emergência, de separar uma sala específica, de tentar deixar um carrinho de parada com desfibrilador e ventilador mecânico, então assim pra todo mundo foi uma visão nova, pra quem não tem essa experiência de assistência a paciente mesmo crítico... (P3).

[...] nesse sentido eu achei que o fluxo é que ficou um pouco mais angustiante para nós que estávamos assistindo e presenciando as coisas... para mim faltou viabilizar um fluxo de atendimento mais imediato... (P6).

[...] para mim o fluxo tinha que ser mais rápido... (P9).

Reflexos positivos - alerta para o inesperado

A pandemia da COVID-19 refletiu na vida dos profissionais de forma positiva e negativa, assim é imprescindível pontuar esses reflexos a fim de identificar avanços e fragilidades em meio ao cenário desfavorável que se mostrava.

Mesmo com o constante estresse físico e emocional enfrentado, os profissionais experimentaram situações de crescimento e aprendizado, envolvendo a resiliência, responsável por despertar pontos positivos e amenizar situações conflituosas entre os profissionais, familiares, e impactar positivamente na relação e no convívio entre os colegas de trabalho. Pode-se confirmar pelas falas dos participantes abaixo:

[...] eu acho até que isso abriu meus olhos, para a gente começar a estudar... a se preparar também pra esse aspecto na emergência... agora a gente vê que está sujeito a se deparar com essas situações ... (P2).

[...] foi e está sendo uma aprendizagem para todos... (P3).

[...] eu sentia o sentimento de ajudar, de que aquele era o nosso momento de não recuar, esse era o nosso momento de servir ainda mais, e as pessoas precisavam do nosso trabalho... (P7).

Reflexos negativos – Medo e ansiedade como fonte de adoecimento psíquico

Sobre os reflexos negativos, observou-se a partir das entrevistas que os profissionais adoeceram psicologicamente ou tiveram o transtorno mental preexistente exacerbado. Em consequência da tensão e medo, os aspectos da dinâmica

no cotidiano do serviço da emergência obstétrica, geraram sofrimento psíquico e transtornos mentais como depressão e ansiedade. Associado a esse fato, o isolamento social, o distanciamento dos familiares, o número de mortes diárias, a contaminação dos colegas de trabalho, foram marcantes para os profissionais, como demonstrado nas falas a seguir.

[...] eu tive depressão por conta dessa COVID-19, fiquei até um tempo afastada...tive bastante medo... tinha medo de contaminar meus familiares... esse era o meu medo... a sensação que eu tinha é que estava vivendo um filme de terror (P1).

[...] apesar de eu ser calma, eu desenvolvi um pouco de ansiedade, eu acho também que a pandemia de COVID-19 influenciou por que você acaba absorvendo, sempre vai trabalhar com aquele medo... com aquela sensação de ...há o que é que vai acontecer... pensava na minha família, ficava muito ausente em casa, mas às vezes também era para proteção deles... (P2).

[...] medo... a gente ainda tinha! Eu ia para o trabalho rezando. (P3).

[...] o que mais me chamou a atenção foi a ansiedade em si, era fora do comum... era tudo tão confuso, eram tantas informações ao mesmo tempo, era um clima de muita preocupação e ansiedade, que às vezes não dava para você processar tudo... (P5).

[...] fiquei com medo dessa doença desconhecida. No início houve um número elevado de profissionais na emergência contaminados, tendo que se ausentar do trabalho [...] (P7).

[...] quando começou eu entrei em pânico, temi por mim porque sou obesa, diabética e hipertensa...como mãe eu me sentia muito responsável nesse sentido, de trazer a doença para casa...morrer e nunca mais ver meus filhos... até hoje eu sou apavorada... já consigo sair de casa, já consigo fazer o que eu tenho que fazer..., mas não é fácil... (P8).

[...]em questão de saúde mental, eu já tinha vivido alguns abalos... essas coisas vieram somatizar mais ainda... (P9).

Através dos relatos identificou-se a fragilidade e angústia dos profissionais, momentos em que o conflito estava sempre presente nas atitudes e nos cuidados com as pacientes, ao mesmo tempo em que lembravam da sua própria saúde e de seus familiares.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados compilados pode-se perceber que a enfermagem exerce a sistematização do cuidado aliado a uma relação empática e sensível às limitações dos colegas de trabalho, favorecendo a prática da humanização com o

outro, mesmo diante de um arranjo desfavorável imposto pela pandemia.¹² Dentre essas estratégias destaca-se a colaboração em equipe através da união entre os profissionais e a partilha de experiências promovendo a solidariedade entre eles.¹²

Neste contexto foram adotadas estratégias individuais por parte dos profissionais incluindo conhecimentos sobre a doença COVID-19, realizando busca por informações atualizadas para manejo de pacientes acometidos, a fim de desenvolverem uma prática segura para o paciente e para si.¹³

Trabalhar com gestantes de risco e com suspeita do vírus envolvia ainda o medo da contaminação. Desse modo, percebe-se a tensão gerada por todo esse cenário que se apresentava a cada admissão de gestante, portanto, os fluxos de atendimento às gestantes, parturientes e puérperas com COVID-19 eram assim orientados: prestar assistência às gestantes, parturientes, puérperas com suspeita ou confirmação de COVID-19 com indicação de internação, em locais em que não há estrutura conjunta (serviço obstétrico e clínica com UTI).¹⁴ As pacientes deveriam ser monitoradas adequadamente para pesquisa de critérios precoces de transferência para hospital com UTI (sem melhora da saturação de oxigênio mesmo com oferta de O₂ por cateter nasal de oxigênio).

Frente a mudanças repentinas sobre a abordagem à pessoa acometida por COVID-19, principalmente na linha de cuidados a gestantes de alto risco, por apresentarem comorbidades e sendo componentes do grupo de risco, foi necessário treinamento em serviço dos funcionários da linha de frente. É importante ressaltar a necessidade de apoio psicológico e capacitação constantes para os profissionais de enfermagem que estão na linha de frente no combate à pandemia, para a utilização adequada das barreiras de exposição, bem como ajustes nos fluxos assistenciais.¹⁵ Diante desse contexto, percebe-se que o profissional vivencia todas essas dificuldades e desafios, e é válido enfatizar que seus medos e angústias são equiparados a qualquer pessoa em situação de pandemia, porém tem seu agravamento por estar diante de situações de risco iminente à saúde, da precarização do serviço de saúde em face à pandemia e da morte de pacientes.⁹

Neste contexto, algumas pesquisas realizadas com profissionais da linha de frente pontuaram como um dos principais desafios a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e ainda acrescentam relatos de profissionais sobre a desassistência das instituições em relação aos diagnósticos dos empregados para COVID-19, quando manifestam sintomas.¹⁶

Diante da pandemia de COVID-19, muitas pessoas ficaram angustiadas devido aos impactos imediatos do vírus na saúde e às consequências do isolamento. Medo da morte e perda de familiares, incertezas sobre o futuro, problemas financeiros em virtude das medidas de isolamento.¹⁷

Estudos enfatizam que a COVID-19 ocasionou uma mudança abrupta nas rotinas dos serviços de saúde, gerando intensificação das internações e, conseqüentemente, a superlotação das unidades.¹² Portanto, fica evidente, de acordo com os relatos dos

participantes, que as incertezas e o medo de ser contaminado eram uma constante ameaça durante o cuidado.

Outro desafio que fortemente impactou os profissionais de saúde foi o medo de se contaminar e contaminar algum familiar.¹⁸ Em pesquisa realizada sobre as vivências de profissionais no contexto da pandemia a palavra medo apareceu 180 vezes nas narrativas dos profissionais referentes a angústias e crises de ansiedade mediante o cenário pandêmico, em relação a vivenciar a iminência de morte no contexto atual. Medo ao ver ou saber do adoecimento e morte de colegas de trabalho, causando intenso sofrimento, dor e sentimento de impotência.¹⁹

Com todos esses desafios e reflexos citados pelos profissionais, ainda existe um que é individual a cada profissional, manter a saúde mental e o controle emocional.⁹ Diuturnamente, as pressões no trabalho, a sobrecarga, a responsabilidade técnica que a profissão exige, dentre outras demandas, podem contribuir para o sofrimento psíquico dos profissionais.²⁰ Desta forma, manter a saúde mental se torna um desafio diante da magnitude do número de pessoas adoecidas gravemente em um cenário de pandemia.

Nesse contexto, é importante destacar que estão ocorrendo várias mudanças na rede de saúde, e os desafios que as equipes de enfermagem estão encontrando para gestão e assistência do cuidado estão cada vez maiores, sendo necessário o planejamento de novas estratégias para atender as demandas das gestantes. Algumas dessas estratégias são: reorganização do fluxo da rede; acompanhamentos e orientações virtuais, e, principalmente, a triagem de classificação de risco.²¹ As unidades hospitalares sofreram forte impacto devido à alta demanda de casos graves associados à infecção pelo SARS-CoV-2. Houve uma necessidade de expansão da oferta de leitos, tendo em vista que a população infectada evoluía para um quadro grave da doença rapidamente, entretanto, a demanda hospitalar englobava outras questões, principalmente logísticas. Durante a reorganização os hospitais limitaram-se à expansão do número de leitos e à redução das desigualdades, sendo que na verdade necessitavam de uma coordenação do fluxo assistencial, e isso se refletiu na prestação dos serviços de saúde.²²

Muitas são as situações de estresse e angústia geradas pela pandemia da COVID-19, e como forma de gerenciar essa carga estressora os profissionais adotam estratégias que promovem seu bem-estar.²³ Assim, essas medidas adotadas pelos profissionais são entendidas como resiliência psicológica, e para atuar no âmbito dessa pandemia torna-se imprescindível essa noção, pois ela está relacionada à compreensão do risco e sua proteção, atuando assim como uma defesa e ponto de equilíbrio.²³

Evidenciou-se que, mesmo diante de um cenário impactante, doloroso e exaustivo, grandes foram as contribuições para o crescimento pessoal e profissional dos trabalhadores que vivenciaram essa fase de pandemia.¹² Além disso, serviu como estímulo e força para que esses profissionais se empenhassem em busca de proporcionar um cuidado de qualidade aos seus pacientes, expresso nas falas dos profissionais. Dentre os

conceitos positivos nos reflexos da pandemia podemos enfatizar o crescimento pessoal e profissional, principalmente a valorização da categoria mencionada por vários profissionais em seu estudo, além de avanços no uso das tecnologias de promoção à saúde.¹²

A visibilidade da importância do serviço oferecido pela equipe de enfermagem se tornou mais evidente à população no momento vivenciado pela pandemia.²⁴ A comunidade teve experiências exitosas, estratégias desempenhadas, saberes reconhecidos, e percebeu toda a importância e valor que tem o profissional de enfermagem junto aos serviços de saúde.²⁴

Como pontos negativos destaca-se a vivência desses profissionais no momento da pandemia que acarretou danos à sua saúde mental. Os relatos são marcados por sentimento de insegurança, invasão do medo, pressão psicológica e solidão. Ainda foram citadas situações de discriminação relacionadas à profissão exercida.¹⁹

Neste contexto, a saúde mental dos profissionais pode estar comprometida, visto que diuturnamente existem pressões no trabalho, como o conflito de interesses e a sobrecarga, a responsabilidade técnica que a profissão exige e a busca incansável pela qualidade no cuidado, entre outros fatores que podem contribuir para o desequilíbrio emocional dos profissionais de enfermagem.⁹ São necessárias estratégias para lidar com essas emoções, e o insucesso dessas estratégias pode significar dano à saúde mental a longo prazo.²⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Diante da situação conflituosa envolvida no contexto da pandemia, associada à condição materna que também demandava cuidados e atenção durante o período gestacional, os profissionais deixaram evidente a difícil situação em que se encontravam. Destarte, era crescente a demanda de usuárias com queixas e dúvidas geradas pela COVID-19. Portanto, configurou-se um considerável dilema ético, pois o profissional de enfermagem é preparado para cuidar e zelar pelo bem-estar do paciente, e no contexto da maternidade é essencial a condução de um atendimento humanizado e empático. Portanto, nesse contexto da pandemia a relação foi fragilizada e bastante prejudicada, pois era difícil promover esse vínculo profissional-paciente, por vários fatores envolvidos, entre eles o medo de se contaminar, a necessidade do distanciamento recomendado pela suspeita apresentada por gestantes que manifestavam sintomas gripais e outros problemas de saúde.

Percebeu-se ainda a fragilidade emocional e psicológica dos profissionais decorrente das extensas jornadas de trabalho, das constantes modificações dos fluxos e protocolos assistenciais, sobrecarga de trabalho, equipes insuficientes ocasionadas pelo afastamento de profissionais contaminados pelo vírus e por licença médica por desenvolver depressão ou outro tipo de distúrbio psicológico.

Após a implementação deste estudo evidenciou-se que os profissionais de enfermagem que estão na linha de frente

da COVID-19 precisam de condições de trabalho seguro, fluxos assistenciais bem definidos, garantindo, assim, eficácia no atendimento. Percebeu-se ainda a necessidade de apoio psicológico, demonstrada pelos relatos de alguns profissionais. Muitos profissionais desenvolveram alterações na saúde mental diante de sentimentos adversos enfrentados durante a prestação do cuidado na maternidade estudada. O GF possibilitou que os participantes da pesquisa tivessem pela primeira vez a oportunidade de discutir esta temática, além de proporcionar uma relação de confiança entre os colegas de trabalho.

Como limitações do estudo destaca-se o delineamento metodológico desta pesquisa de forma remota, que embora apresente vantagens pela rapidez e possibilidade de acesso à coleta de dados em ambiente virtual, foi difícil identificar a linguagem não verbal. Alguns não quiseram ligar a câmera, outros não quiseram ou não conseguiram se expressar de forma verbal, limitando, portanto, a percepção aprofundada de comportamentos e emoções.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. *Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira.*

Coleta de dados. *Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira.*

Maria Clara Vieira de Moura. Maria Alice Lopes Torres. Ana Paula Almeida Dias da Silva. Raimunda Magalhães da Silva.

Análise de dados. *Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira.*

Maria Alice Lopes Torres. Ana Paula Almeida Dias da Silva. Maria Clara Vieira de Moura. Raimunda Magalhães da Silva.

Interpretação dos resultados. *Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira. Maria Alice Lopes Torres. Ana Paula Almeida Dias da Silva. Raimunda Magalhães da Silva.*

Redação e revisão crítica do manuscrito. *Marta Maria Soares Herculano. Maria Alice Lopes Torres. Maria Clara Vieira de Moura. Ana Paula Almeida Dias da Silva. Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira. Raimunda Magalhães da Silva.*

Aprovação da versão final do artigo. *Marta Maria Soares Herculano. Maria Alice Lopes Torres. Maria Clara Vieira de Moura. Ana Paula Almeida Dias da Silva. Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira. Raimunda Magalhães da Silva.*

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. *Marta Maria Soares Herculano. Maria Alice Lopes Torres. Maria Clara Vieira de Moura. Ana Paula Almeida Dias da Silva. Mardênia Gomes Vasconcelos Pitombeira. Raimunda Magalhães da Silva.*

EDITOR ASSOCIADO

Antonio José de Almeida Filho 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

1. Narang K, Ibirogba ER, Elrefaei A, Trad ATA, Theiler R, Nomura R et al. SARS-CoV-2 in pregnancy: a comprehensive summary of current guidelines. *J Clin Med.* 2020;9(5):1521. <http://dx.doi.org/10.3390/jcm9051521>. PMID:32443538.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na atenção especializada. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020.
4. Ellington S, Strid P, Tong VT, Woodworth K, Galang RR, Zambrano LD et al. Characteristics of women of reproductive age with laboratory-confirmed sars-cov-2 infection by pregnancy status - United States, January 22-June 7, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(25):769-75. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6925a1>. PMID:32584795.
5. Karimi-Zarchi M, Neamatzadeh H, Dastgheib SA, Abbasi H, Mirjalili SR, Behforouz A et al. Vertical transmission of coronavirus disease 19 (COVID-19) from infected pregnant mothers to neonates: a review journal fetal and pediatric pathology. *Fetal Pediatr Pathol.* 2020;39(3):246-50. <http://dx.doi.org/10.1080/15513815.2020.1747120>. PMID:32238084.
6. Ramiro NCMP, Pereira MS, Souza RS, Aver LA. Repercussões fetais e possíveis complicações da COVID-19 durante a gestação. *Saúde Colet (Barueri).* 2020;10(54):2679-90. <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i54p2679-2690>.
7. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus disease 2019 (COVID – 19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;222(5):415-26. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017>. PMID:32105680.
8. Matoso LML, Lima VA. Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico. *Rev Aten Saúde.* 2019;17(61):65-73. <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n61.5913>
9. Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Esc Anna Nery.* 2021;25(spe):e20200370. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0370>.
10. Backes MTS, Higashi GDC, Damiani PR, Mendes JS, Sampaio LS, Soares GL. Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20200339. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>. PMID:34161545.
11. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2016.
12. Borges EMN, Queirós CML, Vieira MRFSP, Teixeira AAR. Percepções e vivências de enfermeiros sobre o seu desempenho na pandemia da COVID-19. *Rev Rene.* 2021;22:e60790. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>.
13. Ferreira PHC, Gomes GF, Ribeiro LCC, Gonçalves RPF. Estratégias adotadas no enfrentamento da covid-19: relato de experiência profissional. *Enferm Foco.* 2020;11(2 ESP):199-204. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP3783>.
14. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2). Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Brasília, DF: ANVISA; 2020. 118 p.
15. Reis LM, Lago PN, Carvalho AHS, Nobre VN, Guimarães AP. Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19. *Nursing (São Paulo).* 2020;23(269):4765-72. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4765-4772>.
16. Antunes CMTB, Luciano CC, Bahia JC, Bastos RMAFP. Relato de experiência dos atendimentos de enfermagem em triagem para o diagnóstico da COVID-19 em profissionais da saúde. *Nursing (São Paulo).* 2020;24(277):5785-92. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2021v24i277p5785-5792>.
17. United Nations. Policy brief: COVID-19 and the need for action on mental health [Internet]. New York: US; 2020 [citado 2021 dez 20]. Disponível em: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>
18. Barreto MS, Hipólito ABL, Hipólito MAL, Lise F, Radovanovic CAT, Marcon SS. Pandemia da COVID-19: repercussões no cotidiano da família de profissionais de saúde atuantes em unidades emergenciais. *Esc Anna Nery.* 2021;25(spe):e20210064. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0064>.
19. Nasi C, Marcheti PM, Oliveira E, Rezio LA, Zerbetto SR, Queiroz AM et al. Significados das vivências de profissionais de enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. *Rev Rene.* 2021;22:e67933. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212267933>.
20. Dal'Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 2):e20200434. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>. PMID:32667576.
21. Estrela FM, Silva KKA, Cruz MA, Gomes NP. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis.* 2020;30(2):e300215. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>.
22. Sestelo JAF, Vasco MD, Santos TBS, Lisboa ES, Souza LEPF. Hospitais no contexto de pandemia de COVID-19: problemas e estratégias de enfrentamento. In: Barreto ML, Pinto Jr EP, Aragão E, Barral-Netto M, organizadores. Construção de conhecimento no curso da pandemia de COVID-19: aspectos biomédicos, clínico-assistenciais, epidemiológicos e sociais. Salvador: EDUFBA; 2020. <http://dx.doi.org/10.9771/9786556300757.016>.
23. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface (Botucatu).* 2021;25(Suppl 1):e200203. <http://dx.doi.org/10.1590/interface.200203>.
24. Castro A, Rocineide M, Bezerra R, Paula M. Diários de batalla: enfermeiras a la vanguardia para hacer frente a covid-19. *Revi Urug Enferm.* 2021;16(1):e2021v16n2a1.